

Gemeente Bergeijk - regeling Vergoeding Meerkosten Corona Zorgaanbieders

Burgemeester en wethouders van de gemeente Bergeijk,
gelet op de landelijke regelingen voor de compensatie van de kosten door Covid-19;
besluiten:

1. De regeling Vergoeding Meerkosten Corona Zorgaanbieders, zoals voorgesteld in de bijlage 'Gemeentelijke Meerkostenregeling', geldend van van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021 vast te stellen.

Bergeijk, 2 februari 2021

*Burgemeester en wethouders van Bergeijk,
H.A.J. Loos
Secretaris
A. Callewaert-de Groot
Burgemeester*

Bijlage Gemeentelijke Meerkostenregeling
12 januari 2021

Inleiding

Deze regeling gaat over de vergoeding van de meerkosten die gemaakt zijn tijdens de corona-crisis. Gemakshalve noemen wij deze regeling MKR (Meerkostenregeling). In deze notitie leggen we uit wat de uitgangspunten zijn en de criteria waaraan voldoen moet zijn om in aanmerking te komen voor deze vergoeding.

Op 25 maart j.l. zijn er afspraken tussen het Rijk en de VNG gemaakt, waarbij is afgesproken dat directe meerkosten zullen worden vergoed.

1 Basisdocumenten

Op 2 juni en 22 juni j.l. zijn er een tweetal documenten gepubliceerd waarin de MKR wordt uitgelegd. Het schrijven van 22 juni verschilt met die van 2 juni op het punt van de periode; namelijk de verlenging van de regeling tot en met 31 december 2020. In de regeling van 2 juni was de periode waarover de vergoeding zou plaatsvinden van 1 maart tot en met 30 juni 2021. Inmiddels is deze periode wederom verlengd en heeft een looptijd van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021.

De VNG heeft inmiddels een Excel-format gepubliceerd en geadviseerd om deze zo veel mogelijk te gebruiken.

2 Uitgangspunten Meerkosten:

Zoals ook bij andere regelingen als gevolg van de corona-crisis geldt ook hier dat deze regeling niet is bedoeld om alle meerkosten, die voldoen aan de criteria, zonder meer te vergoeden. De geest van de regeling houdt in dat de vergoeding op zijn plaats is als de zorgaanbieder door het maken van zogenaamde meerkosten in de financiële problemen is geraakt of dreigt te raken.

De meerkosten moeten aan een aantal criteria voldoen:

1. Het zijn directe kosten die gemaakt zijn in de periode dat de coronamaatregelen (Rijk/RIVM) gelden (vooral nog 1 maart tot en met 31 december 2020)
2. Duidelijk gevolg zijn van het volgen van de coronamaatregelen/-richtlijnen van de Overheid/RIVM
3. Onder reguliere omstandigheden niet gemaakt hoefden te worden
4. Noodzakelijk zijn om cf richtlijnen de noodzakelijke zorg te kunnen blijven continueren
5. De gemaakte kosten dienen aantoonbaar te zijn
6. De zorgaanbieder doelmatig te werk is gegaan om onnodige meerkosten te vermijden
7. De zorgaanbieder naast doelmatig ook proportionaliteit en exclusiviteit als uitgangspunt hanteert voor het maken van en declareren van meerkosten.
 - proportioneel wil zeggen dat het niet over de top mag zijn, bijvoorbeeld bij het creëren van extra ruimte, i.v.m. 1,5 meter-regel, hoeft niet gelijk een grootschalige luxe verbouwing te worden voorgesteld
 - Exclusief wil hier zeggen: de meerkosten mogen niet al onder een andere regeling te zijn vergoed

Kort samengevat:

- Periode 1 maart 2020 – 31 december 2021, dus tijdelijk
- Door het volgen van de richtlijnen veroorzaakt en onder normale omstandigheden niet nodig
- Noodzakelijk om zorg te blijven continueren
- Aantoonbaar, doelmatig, proportioneel en exclusief

Voorbeelden (zonder hierbij limitatief te zijn) van meerkosten zijn:

- Beschermingsmiddelen (mondkapjes – handschoenen – schorten etc.);
- Extra inzet medisch personeel;
- Extra huurkosten om aan de 1,5 meter-regel te voldoen;
- Extra inzet van personeel i.v.m. uitval wegens ziekte of extra werkzaamheden als gevolg van coronamaatregelen;
- Beschikbaar stellen van of kosten verbonden aan quarantaine opvang;
- Kosten verbonden aan het verlenen van alternatieve zorgverlening die niet via reguliere omzet gedekt kunnen worden.

Kosten die niet onder de MKR vallen zijn kosten die al afgedekt zijn door andere regelingen, bijvoorbeeld de NOW of de OGR, of omdat ze bijvoorbeeld niet direct zijn of dat ze niet van tijdelijke aard zijn. Zo hebben investeringskosten (met name IT gerelateerd) geen tijdelijk karakter en zijn uitgesloten van deze regeling.

Extra overheadkosten van zorgaanbieders vallen niet onder deze regeling. Evenmin vallen hogere uitvoeringskosten van de gemeente zelf ook niet onder deze regeling.

3 Voor wie van toepassing:

Deze regeling is toegankelijk voor:

- Zorgaanbieders WMO – Jeugdwet (zorg in natura)
- PGB-houders
- Uitvoerders van jeugdreclassering en jeugdbescherming

De extra kosten PGB is door elke gemeente apart uitgewerkt.

4 Verdeling van de kosten:

Vaak levert de zorgaanbieder aan meerdere gemeenten zorg. De zorgaanbieder krijgt de vergoeding van de meerkosten verdeeld over meerdere gemeenten gecompenseerd. De verdeelsleutel is de samenstelling van de omzet van 2019. Het procentuele aandeel van de desbetreffende gemeente in de omzet 2019 is het procentuele aandeel in de compensatie van de meerkosten.

De zorgaanbieder is zelf in staat dit overzicht te genereren en aan te leveren.

Als aanvullende voorwaarde wordt gesteld dat de totale compensatie zoals die door de desbetreffende gemeente zal worden uitgekeerd, nooit meer kan bedragen dan het bedrag dat door de gemeente via de macroregeling van het Rijk is ontvangen.

Deze voorwaarde heeft consequenties in de uitvoering van de regeling naar alle aanbieders toe.

- De afgesproken voorwaarde gelden ook voor de zorgaanbieders buiten de (regionale) JW overeenkomsten, Wmo (Eindhoven), jeugdreclassering, jeugdbescherming en PGB houders, alsook voor beschermd wonen (waarvoor Eindhoven centrumgemeente is).
- De definitieve uit te keren compensatie aan de aanbieder kan pas worden vastgesteld, nadat alle declaratieopgaven van zorgaanbieders zijn ontvangen. Dit omdat het beschikbare bedrag pro-rata verdeeld moet worden over het volume van de declaratieopgaven indien deze hoger uitvallen dan het door het Rijk gecompenseerde bedrag.

5 Gebruik Excel-format van VGN:

De VNG heeft een Excel-format ontwikkeld dat wordt geadviseerd om te gebruiken richting de aanvragende contractpartners voor de opgave van de meerkosten. Dit Excel-format heeft als nadeel dat het gebruik maakt van zogenaamde macro's. Hierdoor is het in operationele zin minder bruikbaar (wordt door de mailservers tegengehouden) Inmiddels is een eigen Excel-format gemaakt, die gelijkvormig is aan de format van de VNG.

We hanteren dit format in de basis.

6 Uitgangspunten in werkwijze:

- Elke gemeente verzorgt zelf de administratieve afwikkeling van de declaraties
- We borgen zoveel mogelijk de rechtmatigheid. Er wordt gewerkt met een vaststellingsovereenkomst. Kosten die door de gemeente worden gemaakt, maar waar geen overeenkomst tegenover staat zijn onrechtmatig uitgegeven. Deze zijn rechtmatig te maken door een vaststellingsovereenkomst op te stellen en de zorgaanbieder te laten tekenen.
- Declaraties over 2020 worden in het eerste kwartaal van 2021 ontvangen.
- Uitbetaling van compensatie zal vanaf mei 2021 kunnen plaatsvinden.
- De vaststelling van de facturatie is tot 1 juni 2021 mogelijk.